RATOWNICTWO

MIESIĘCZNIK POŚWIĘCONY SPRAWOM RATOWNICTWA LEKARSKIEGO, POŻARNICZEGO, WODNEGO, GAZOWEGO, W RAZIE KLĘSK ŻYWIOŁOWYCH i t. p.

WARSZAWA, KOPERNIKA 37. Tel. 33-63. Konto w P. K. O. Nr. 14.661.

ORGAN WARSZAWSKIEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO

Rok II—1930 CZERWIEC Nr. 6

Dr JÓZEF ZAWADZKI.

X

Idea samarytańska w Polsce.

Po wszystkie czasy od chwili, gdy chrystjanizm zabłysnął nad światem, miłość bliźniego kazała sumieniom opiekować się bliźnim, gdy potrzebował pomocy. Ale pomoc ta niezorganizowana, częstokroć nieumiejętna, nie zawsze osiągała swój cel, mimo szczerych chęci spełnienia obowiązku samarytańskiego.

Dopiero druga połowa zeszłego stulecia dała nam organizację pomocy na polach bitew w postaci Czerwonego Krzyża, który działał jednak tylko na polach bitew.

Tymczasem nie tylko na polu bitwy ludzie potrzebują pomocy w wypadkach nagłych, walka z siłami natury porywa codziennie, szczególniej w większych środowiskach, tysiące istnień i naraża je nietylko na śmierć, ale i kalectwo.

Równolegle rozwija się chirurgja i święci tryumfy nawet w takich wypadkach, które dawniej uważano za stracone. Chirurg jednak może działać skutecznie tylko wtedy, gdy ma pod ręką wszelkie środki ratunku.

To też medycyna i samarytanizm podały sobie rękę, aby nieść pomoc we wszystkich nieszczęśliwych wypadkach, a wspomożone ideą społeczną i jej organizacją, dążą do tego, aby pomoc w wypadkach nagłych była nie tylko szybka, ale umiejętna i pełna.

Z tych idei i w Polsce jeszcze w czasach niewoli zaczęły powstawać w początku ostatniego dziesięciolecia zeszłego stulecia — specjalne organizacje ratownicze, obsługiwane przez wyszkolony personel lekarski. Najprzód w Krakowie i Lwowie, w parę lat później w Warszawie.

Ztąd idea ta rozszerzyła się na Łódź, Wilno, Kijów, Lublin, zagłębie węglowe, Białystok, a ostatnio na Poznań, ratując wszędzie dziesiątki i setki tysięcy osób, uległych wypadkowi. Wszystkie one przyjęły organizację warszawską, z której

wzór czerpał nietylko Petersburg i Moskwa, ale już po wojnie i Bruksela.

Jak widzimy, jednak nie wszystkie mniejsze osiedla ludzkie, posiadają pogotowia ratunkowe i dziedzina ta nie rozwija się w takiem tempie. jakiego wymaga bujne życie odrodzonej Polski.

Nadszedł czas, aby powstała organizacja, która ujęłaby w swoje ręce inicjatywę pod tym względem i pobudziła ruch samarytański, wszędzie, gdzie jest po temu potrzeba.

Idea ta powstała przed 3-ma laty na I-ym zjeździe towarzystw ratunkowych i dziś została zrealizowana w postaci komitetu do spraw ratownictwa i pierwszej pomocy lekarskiej na II-im zjeździe ratunkowym w sali rady miejskiej.

Założyciele nowej tej placówki ideowej pragną oprzeć się przy swej pracy o wszystkie czynniki zainteresowane, a więc o samorządy, kasy chorych, oddziały Czerwonego Krzyża, straże ogniowe, ochotnicze i zawodowe, stowarzyszenia lekarskie oraz o tych przedewszystkiem, którzy ideę samarytańską pragną wcielić w czyn.

A więc pragną zająć się rozwojem idei samarytańskiej w Polsce, inicjując i dopomagając do tworzenia stacji ratunkowych oraz do ulepszania istniejących, pragną skoordynować całą akcję samarytańską i udzielać jej pomocy moralnej i materjalnej, jednem słowem dążą do objęcia całego terytorjum Rzeczypospolitej siecią zorganizowanych stacji, mających na celu pomoc lekarską w wypadkach nagłych.

Wielka wojna, rozruchy i niepokoje, które poprzedzały ją lub były jej następstwem, stwierdziły dowodnie. że tego rodzaju organizacje są niezbędne nie tylko w czasie pokoju, lecz i wojny, tem więcej przeto dążyć należy, aby naród nasz i pod tym względem był należycie zorganizowany.

Mamy nadzieję, że powstała organizacja przyczyni się do tego, że w niedługim czasie nie będzie takiego osiedla w Polsce, w którem ofiara nieszczęśliwego wypadku napróżno oczekiwałaby szybkiej i umiejętnej pomocy lekarskiej.

Dr med. LUCJAN REGMUNT-SOBIESZCZAŃSKI.

Przypadek nagłego zgonu z powodu kiły narządów krążenia.

Na kiłę utajoną narządów wewnętrznych nie zwraca się w lecznictwie tyle uwagi, na ile ona zasługuje; przez to często nie rozpoznaje i w swoim czasie nie leczy się, na co sami chorzy w chwilach szczerości zwracają uwagę.

Nasi badacze (*F. Białokur, A. Gluziński*) oddawna opisywali doniosłe znaczenie tej sprawy dla kliniki chorób wewnętrznych, jak znowu chirurdzy (*Neumark*) podkreślali doniosłość stwierdzenia kiły przed operacją (np. w kile stawów).

Za bardzo słuszne uznać należy badanie krwi na odczyn *Bordet-Wassermann'a* u każdego chorego, jak to ma miejsce w niektórych szpitalach w Warszawie, gdyż tą drogą często przypadki niejasne otrzymują odrazu należyte wyświetlenie. Przypadek, o którym chcę pisać, należy do typowych i bardzo pouczających.

Dnia 24 z. m. w czasie przyjęć w ambulatorjum III Dzielnicy Kasy Chorych w Warszawie zostałem poproszony przez

dyżurną sanitarjuszkę do ciężko chorego, znajdującego się w sąsiednim gabinecie. Przerwawszy badanie, niezwłocznie się tam udałem, po drodze zaś dowiedziałem się, że chory przyniesiony został z ulicy mniej więcej przed godziną i że otrzymał już zastrzyki kamfory (0,2) i pantoponu (0,01) z polecenia lekarzy.

Wszedłszy do gabinetu zobaczyłem mężczyznę bruneta średniego wzrostu, lat około 35, który wił się i prężył w boleściach, chwytając się rękoma za klatkę piersiową i głowę. Niezwykła pozycja (pewien opistotonus) chorego sprawiła, że chwilowo błysnęło przypuszczenie o tężcu lub zatruciu strychniną, które wnet upadło, gdy dotknąłem chorego i przekonałem się, że niema napięcia mięśniowego ani szczękościsku. Poleciłem choremu położyć się na wznak, na kozetce co też uczynił i zbadałem pobieżnie, o ile stan ciężki i niepokój ruchowy pacjenta na to pozwalał. Chory średniej budowy, odżywiania upośledzonego, blady i spocony. Tętno koło 80, dość równe i pełne, wysokie. Ręce pomimo ciągłych ruchów b. blade, oczy przymknięte.

W czasie chwilowego uspokojenia się chorego zdołałem przyłożyć słuchawkę do serca i wysłuchać: nad koniuszkiem i zastawkami prawemi tony głuche, nad tętnicą główną szmer skurczowy.

Napad nowych bólów uniemożliwił dalsze badanie. Zauważyłem tylko jeszcze tętnienie wyraźne w dołku nadjarzmowym, co stwierdziłem i palcacją.

Ze względu na młody wiek chorego, objawy stenokardji i rozstrzeni tętnicy głównej zapytałem chorego czy nie miał kiły. Chory stwierdził, że przed 10 laty zaraził się; napady zaś miewał od lutego r. b., leczył się w Wołominie, lecz „był źle leczony".

Ze względu na silne bóle poleciłem dać zastrzyk *pantoponu* (0,02) i po uspokojeniu się chorego, oraz przyjściu doktora, ordynującego w gabinecie w tych godzinach, przeszedłem do swego pokoju przyjęć dla przyjmowania wyznaczonych chorych.

Chory pomimo pomocy lekarskiej (jeszcze zastrzyki *cardiazol'u*) zmarł przed g. 6 ppł. w separatce, do której został przeniesiony.

Zastanawiając się nad rozpoznaniem, musiałem ująć je, jak następuje:

Stenocardia. Aortitis luetica cum aneurysmate.

Z papierów, znalezionych przez przodownika P.P. przy zmarłym dowiedziano się — prócz nazwiska, którego nie chciał wyjawić za życia — iż urodził się w 1894 r. i był robotnikiem sezonowym we Francji, następnie leczył się u specjalisty chorób wenerycznych i brał zastrzyki bizmutowe (kartka z receptą).

Zważywszy, iż w danym wypadku kiła narządu krążenia — prawdopodniee mało leczona — była przyczyną zejścia, w tem sensie — wraz z kol. doktorem *F. Wichertem* — podpisałem protokuł zgonu chorego.

Ponieważ zwłoki zostały zwolnione przez prokuratora od sekcji sądowo-lekarskiej, musimy jako bezpośrednią przyczynę śmierci przyjąć pęknięcie anewryzmy aorty, lub naczynia serca.

Możnaby również pomyśleć o zatorze wieńcowej tętnicy serca, lecz brak plwociny krwawej, oraz okoliczność, że chory cierpiał na napady podobno od lutego r. b. kazała oddalić to przypuszczenie.

Co się tyczy *epicrisis* danego przypadku, to uważamy, go jako nagły wypadek zasłabnięcia, wymagający doraźnej pomocy lekarskiej. Ponieważ wynik fatalny był łatwy do przewidzenia, pożądanem zdawało się przewiezienie chorego — jeszcze za życia — z ambulatorjum do szpitala, gdyż śmierć chorego, która się nie dała ukryć w powstałem zamięszaniu, psychicznie silnie podziałała nietylko na czekających chorych, lecz nawet na lekarzy.

Dr F. OBARSKI.

Kilka słów w sprawie otruć esencją octową.

Trucie się za pomocą stężonego kwasu octowego, zwanego esencją octową, w okresie powojennym na gruncie Warszawy należy do zjawisk bardzo częstych. Statystyka Pogotowia Ratunkowego w Warszawie wykazuje z każdym rokiem zwiększenie się liczby zamachów samobójczych za pomocą tej niebezpiecznej trucizny.

W sprawozdaniu Pog. Rat, dotyczącem zamachów samobójczych w roku 1928 czytamy o 1233 przypadkach godzenia na własne życie, w tej liczbie o 496 przypadkach (219 mężczyzn, 270 kobiet i 7 dzieci) otrucia za pomocą esencji octowej, co stanowi 40,2% ogólnej liczby zamachów samobójczych.

Dalej w sprawozdaniu tem czytamy, co następuje:

„W ciągu całego roku nie zaobserwowaliśmy natychmiastowej śmierci z po wodu otrucia kwasami. Ciężkie otrucia esencją zdarzają się nie często i te przypadki po przepłókaniu żołądka i zobojętnieniu kwasu lekarz Pog Rat. odwozi do szpitala w celu dalszego leczenia. Uważamy, że przyczyny częstego otrucia esencją nie należy upatrywać w wolnej sprzedaży esencji i zakaz sprzedaży nie wpłynąłby dodatnio na zmniejszenie się zamachów samobójczych tym środkiem. Jest to poprostu moda, jak w Budapeszcie są modne otrucia gazem świetlnym, ługami, aspiriną i morfiną".

Statystyka Pog. Rat. podaje, że już na kilka lat przed wojną europejską liczba otruć kwasami była dosyć znaczna — np. w roku 1911 wynosiła 251 przypadków. W roku 1912 notowano 279 przypadków, w roku 1913—287. Poczynając od 1914 roku liczba otruć kwasami, jak wogóle i liczba zamachów samobójczych, zaczyna spadać. We wspomnianym roku przekracza nieco setkę. W następnych latach od 1915 do 1920 roku nie wynosi już i setki rocznie.

Od roku 1921 liczba otruć kwasami zaczyna się podnosić, dochodząc w 1925 do 567 przypadków i do 544 w następnym roku.

Bardziej szczegółowa statystyka otruć kwasami np. za rok 1926 mówi, że wśród 544 przypadków otruć kwasami na rzecz trucia się esencją octową przypada 487 przypadków, co stanowi 89,5% wszystkich otruć kwasami.

W roku 1928 esencją truło się 496 osób, co stanowi 53,5% wszystkich otruć i 84,2% otruć kwasami (922 przypadki otruć—samobójstw, wtem 589 kwasami. Dalsze spostrzeżenia nad choremi, przewiezionemi do szpitala Dzieciątka Jezus, a zwłaszcza umieszczonemi na 8 oddziale tego szpitala, wykazały, że śmiertelność z powodu otruć esencją octową na 8 oddziale w okresie 1921 — 1926 rok wynosiła 12,1%

W ciągu 1927 i 1928 roku spostrzegano na tym oddziale 57 przypadków otrucia esencją octową. Z liczby tej 42 przypadki skończyły się wyzdrowieniem, 8 osób wypisało się z poprawą i 7 zmarło, co stanowi 12,2% śmiertelności.

W liczbie 7 zmarłych znajdowały się 4 chore, zgon których nastąpił przed upływem 24 godzin, przytem u 2 nastąpił on z powodu krwotoków. W 1929 r. zapisano na 8 oddział 34 przypadki otrucia esencją octową. Z tej liczby zmarło 7 chorych (20% śmiertelności) 3 przed upływem 24 godzin i 4 w ciągu kilku pierwszych dni.

W tymże roku przywieziono do szpitala Dzieciątka Jezus 72 osoby otrute

esencją octową, z liczby tej zmarło 15 osób (20% śmiertelności). Jak widać z przytoczonych liczb zgonów odsetek śmiertelności wśród chorych otrutych esencją octową i umieszczonych w szpitalu Dzieciątka Jezus stale się wzmaga.

Przeglądając liczby zejść śmiertelnych w następstwie otrucia się esencją octową w poszczególnych miesiącach stwierdzić muszę, że największa liczba zgonów była w kwietniu i maju 1929 roku, a mianowicie zapisano do szpitala otrutych w liczbie 21 (9 m. i 12 k.) i zgon nastąpił w 8 przypadkach (2 m. i 6 k.) 7 osób zmarło przed upływem 24 godzin. A za tem śmiertelność w następstwie trucia się esencją octową w kwietniu i maju wynosiła 38%.

Że liczba zgonów w następstwie otrucia esencją octową zajmuje pierwsze miejsce wśród otruć, świadczy o tem i statystyka Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Warszawskiego. Podaje ona, że w czasie między 1921 i 1926 rokiem dokonano 82 oględzin pośmiertnych zwłok osób, które otruły się esencją octową. W tym samym przeciągu czasu zbadano 14 zwłok osób po otruciu się kwasem solnym, 5 po kwasie siarkowym i 23 po karbolu.

Na innem miejscu obliczając, ile w ciągu tego sześciolecia było przypadków otruć stężonemi kwasami i przyjmując, że wszystkie przypadki, które zakończyły się śmierlelnie, były badane pośmiertnie, doszedłem do następującego wniosku: Przy 1398 przypadkach otruć kwasami i 124 przypadkach (z tej liczby) zbadanych na stole sekcyjnym, śmiertelność wynosiła 8,9%. Ponieważ wspomniane liczby zawierają i liczbę przypadków otruć kwasami bardziej niebezpiecznie działającemi, niż kwas octowy (kwas solny, siarkowy i karbolowy), przeto przyjąć można, że odsetek śmiertelności, przypadający na rzecz esencji octowej w okresie tego sześciolecia, będzie mniejszy od 8,9%.

Do obliczeń swoich, dotyczących otruć esencją, octową, muszę wtrącać otrucia i innemi kwasami, co tłomaczę tą okolicznością, że statystyka Pogotowia Ratunkowego, na którą ciągle się powołuję, mówi wogóle o otruciach kwasami, nie podając ich rodzaju, jak również niewłaściwie zaliczając karbol do kwasów.

Wiadomą jest rzeczą, że w sprzedaży znajduje się tak zwana esencja octowa. Jest to 80% rozczyn kwasu octowego i ocet otrzymany z tego przez rozcieńczenie wodą należy odróżniać od octu naturalnego (spirytusowego), wyprodukowanego drogą fermentacji z płynów, zawierających alkohol.

Kwas octowy, zwany również acetylowym (CH_3 COOH) powstaje przy suchej destylacji drzewa. Produkty destylacji obok gazów (głównie metanu i wodoru) stanowią płyn wodny i smoła drzewna. Płyn wodny (nieoczyszczany ocet drzewny) zawiera alkohol metylowy w ilości 1 — 2% i jeszcze wiele innych związków, pomiędzy któremi znajduje się i kwas octowy w ilości 10%.

Kwas octowy można otrzymać i na drodze syntetycznej z octanu wapnia lub z karbidu.

Nie wchodząc w to, w jaki sposób otrzymany stężony kwas octowy (esencja octowa), znajdował się w sprzedaży w miesiącach kwietniu i maju roku ubiegłego, stwierdzić jednak muszę, że trująca siła jego była znacznie większa w tych porcjach, które dostały się do rąk publiczności.

Ze statystyki wyżej przytoczonej wynika, że liczba śmiertelnych zejść po otruciu się esencją octową chorych, przywiezionych do szpitala Dzieciątka Jezus wogóle, a w szczególności na 8 jego oddziale, znacznie się wzmogła w ostatnich 3-ch latach.

Wobec stale zwiększającej się liczby zejść śmiertelnych po otruciu się esencją octową (20% przeciętnej śmiertelności dochodzącej do 38% w maju i kwietniu

1929 roku) nasuwa się pytanie, dla czego podnosi się liczba zgonów po zażyciu tej trucizny i dlaczego znaczny odsetek otrutych umiera przed upływem 24 godzin.

Odpowiedź na te 2 pytania jest łatwa, a mianowicie trująca siła esencji musi być większa, bo warunki osobnicze desperatów, sięgających po tę truciznę nie mogły się zmienić. Tak, jak pili esencję 10-20 lat temu, tak piją i obecnie, natomiast śmiertelność stale się podnosi, przy tem co raz częściej notuje się zgony przed upływem doby, co w równej mierze trzeba złożyć na karb większej siły trującej esencji octowej. Nie wchodzę w dociekania, jakim okolicznościom należy przypisać zwiększenie się siły trującej esencji octowej, stwierdzam tylko fakty, poparte spostrzeganiem przypadków w szpitalu i danemi liczbowemi.

W sprawozdaniu Pog. Rat. za rok 1928 powiedziano, że nie zaobserwowano natychmiastowej śmierci po otruciu kwasami. Esencja octowa nie należy do takich trucizn, które dają natychmiastową śmierć, jednakowoż wiele razy spostrzegałem zgon po upływie 2-3-ch godzin.

Co zaś się tyczy liczby ciężkich przypadków otruć esencją octowa, to na podstawie obserwacji szpitalnej muszę powiedzieć, że wynoszą one około 40% wszystkich otruć tą trucizną. Otruci wspomnianą trucizną przywiezieni do szpitala Dzieciątka Jezus w stanie dobrym lub niezłym po upływie kilku godzin nieraz mają się znacznie gorzej i stan ich trzeba określić, jako ciężki (krwotoki z przewodu pokarmowego, krwiomocz, obrzęk krtani).

Wspomniane sprawozdanie Pog. Rat. podaje, że przyczyny częstego otrucia należy upatrywać w modzie i że zakaz sprzedaży nie wpłynąłby dodatnio na zmniejszenie się zamachów samobójczych tym środkiem.

Częste uciekanie się do tej trucizny nie usiłowałbym tłomaczyć tylko modą ale i tą okolicznością, że esencja octowa znajduje się prawie w każdym domu i desperat truje się najczęściej tem, co ma pod ręką. W ten sam sposób tłomaczyć można bardzo częste usiłowania trucia się obecnie jodyną. Łatwość nabycia esencji octowej, jodyny i przed 1914 rokiem karbolu w dostatecznej mierze tłomaczą częstosc trucia się temi preparatami. Na częste przypadki trucia się esencją octową już w r. 1901 zwrócił uwagę dr J. Zawadzki, o czem mówi w sposób następujący: „Tu należą zatrucia umyślne i przypadkowe. Śród zatruć zwraca uwagę pokaźna liczba zatrucia kwasami i zasadami. Już w roku 1901 wystąpiliśmy do sfer odnośnych z podkreśleniem faktu częstego trucia się przypadkowego ługiem i esencją octową. Wydano też skutkiem tego przepisy, obostrzające sprzedaż tych produktów co, jak widzimy, zmniejszyło liczbę zatruć, choc i dziś liczba ich bynajmniej nie jest mała". Akcja d-ra Zawadzkiego miała na celu zapobieganie przypadkowym otruciom, jednak nie można pomyśleć, żeby dobrodziejstwo ograniczenia sprzedaży esencji octowej nie pozostało bez wpływu na liczbę otruć esencją w celach samobójczych.

Dr. Zawadzki mówi o wprowadzeniu ograniczeń w sprzedaży esencji octowej mając głównie na uwadze tych, którzy trują się przez omyłkę.

Tymczasem dane statystyczne, dotyczące otruć kwasami i karbolem wskazują, że po za okresami wojen, poczynając od 1901 roku, liczba otruć kwąsami z każdym rokiem rośnie, a zatem te obostrzenia sprzedaży esencji octowej, o czem mówi dr. Zawadzki, wpłynęły tylko na zmniejszenie otruć przypadkowych, natomiast nie wywarły żadnego skutku na liczbę otruć, jako zamachów samobójczych. Innemi słowy chcę powiedzieć, że przepisy, połowicznie załatwiające sprawę ograniczenia sprzedaży esencji octowej w stosunku

do zmniejszenia się liczby zamachów samobójczych za pomocą tej trucizny, musiały zawieść. Tylko wydanie zakazu sprzedaży esencji octowej może wpłynąć na zmniejszenie się liczby otruć tą niebezpieczną trucizną. Jak wspomniałem już gdzieindziej do celów gospodarczych niepotrzebna jest esencja octowa tylko ocet, to jest 5% — 10% rozczyn kwasu octowego.

Wprowadzenie zakazu sprzedaży karbolu sprawiło, że w ostatnich latach Pog. Rat. notuje tylko pojedyńcze przypadki otrucia nim. Ścisła kontrola obrotu alkaloidami doprowadziła do tego, że lekarze Pog. Rat. całemi miesiącami nie spotykają się z tego rodzaju otruciami.

I inni autorzy zwrócili uwagę na niebezpieczeństwo wolnej sprzedaży esencji octowej. Tak Marx mówi o tem w sposób następujący: Od czasu wprowadzenia do handlu esencji octowej obserwuje się wzmożenie się liczb przypadków trucia się nią. Istniejące przepisy w Niemczech i w Austrji nie są wystarczające do zapobiegania otruciom, powinno się esencję octową, jako środek spożywczy, sprzedawać tylko w takiem rozcieńczeniu, żeby nie mogła wywoływać trujących następstw.

Według Schibkowa kwas octowy jest tak trujący, jak kwasy mineralne. Śmierć po zażyciu dużych dawek esencji octowej następuje wskutek wytwarzania się zakrzepów w sercu lub w naczyniach włosowatych, albo wskutek odruchowego porażenia serca oraz wskutek hemolizy (Pohl.)

To też wspomniany autor zwraca uwagę na potrzebę zapobiegania otruciom w ten sposób, żeby naczynia z płynem, zawierającym więcej, niż 20% kwasu octowego były zaopatrzone w wyraźny napis,— stężony kwas octowy, esencja octowa, — ostrzeżenie przed użyciem w stanie nierozcieńczonym. Bardziej surowe przepisy, dotyczące sprzedaży esencji octowej, niż dopiero co wymienione i obowiązujące w Austrji od roku 1902, obowiązują w Niemczech. Według tych przepisów preparaty kwasu octowego, zawierające więcej, niż 15% czystego kwasu octowego w ilości poniżej 2 litrów, winny być sprzedawane w specjalnych naczyniach pod względem kształtu i wyglądu. Naczynia te mają korki, które pozwalają na wypływanie zawartości nie więcej, jak 15 ctm w ciągu minuty. Korek taki jest w ten sposób przymocowany, że nie można go wyjąć, chyba tylko po rozbiciu flaszki. Na flaszce musi być napis, który mówi o rodzaju zawartości flaszki, stężeniu kwasu octowego i wymienia nazwisko fabrykanta, Prócz tego musi być umieszczony napis: „Ostrożnie, nierozcieńczony niebezpieczny dla życia". Przepisy te nie dotyczą aptek.

Na podstawie wyżej powiedzianego dochodzę do następujących wniosków:

1) Esencja octowa jest trucizną silnie działającą.

2) Esencja octowa w roku 1929 dała duży odsetek śmiertelności w szpitalu Dzieciątka Jezus (przeciętna śmiertelność wynosi 20%, w kwietniu i maju wynosiła 38%).

3) Przepisy, jakie istnieją obecnie i dotyczą sprzedaży esencji octowej, jako artykułu spożywczego, nie zabezpieczają przed użyciem jej do celów samobójczych.

4) Wprowadzenie zakazu wolnej sprzedaży esencji octowej przyczyniłoby się do zmniejszenia się liczby zamachów samobójczych za pomocą tej niebezpiecznej trucizny. Zamiast esencji w sprzedadaży powinien być 5%-10% rozczyn kwasu octowego.

Piśmiennictwo: Ratownictwo rok 1929 N. 3, str. 3, XXX lat działalności Towarzystwa Doraźnej Pomocy Lekarskiej w Warszawie, 1927 rok.

Grzywo-Dąbrowski: Przyczynek do statystyki samobójstw w Warszawie

w ostatniem dziesięcioleciu. Lekarz Polski. rok 1927, N. 10. Zieliński: Chemja organiczna, rok 1922. Obarski: W sprawie otruć kwasami stężonemi (octowym, solnym i siarkowym), Now. Lek. rok 1928 Nr 9. Zawadzki: XXX lat działalności Tow. Dor. Pom. Lek. str. 78. Marx: Munch. Med. Woch rok 1914, str. 1326. Schibkow cyt. Pohla. Toxikologie, rok 1929, str. 107. Pohl tamże.

Ratownictwo wakacyjne

(Pierwsza pomoc w nieszczęśliwych wypadkach).

J. SUFFCZYŃSKA.

SKALECZENIE. Przy każdem skaleczeniu, a nawet zdarciu naskórka, należy pamiętać, że uszkodzenie skóry, która jest ochroną organizmu, otwiera różnym bakterjom drogę wejścia do organizmu. Przy głębszem skaleczeniu krew upływa, więc trzeba ją zatamować, żeby nie osłabiać i nie zubożać organizmu Przed każdym opatrunkiem należy dokładnie wymyć ręce, najlepiej w wodzie bieżącej, t. j. pod kranem, a narzędzia, które będą potrzebne do opatrunku trzeba wygotować (5 minut od zagotowania), lub też przepalić nad płomieniem spirytusowym (pół minuty).

Ranę należy oczyścić. Robimy to przez obmycie przegotowaną wodą, biorąc wygotowaną pincetką kawałek waty, zmoczonej w wodzie. Powtarzamy to kilkakrotnie za każdym razem biorąc świeży kawałek waty. Następnie można zajodynować, ale bardzo delikatnie, brzegi ranki; potem położyć kawałek czystej waty lub gazy i dobrze, mocno zabandażować. Ucisk jest najpewniejszym sposobem zatamowania krwi, jednak nie powinien on być zbyt silny, gdyż wtedy reszta ciała, leżąca poniżej zabandażowania, zostaje pozbawiona dopływu krwi i narazie sinieje, a potem obumiera. O ile widzimy, że ręka lub noga poniżej zabandażowania robi się sina, trzeba bandaż zdjąć i nałożyć nanowo lżej. Opatrunki zmienia się raz na dwa dni. Częściej nie trzeba, gdyż to tylko przeszkadza prędkiemu zagojeniu.

Z jodyną trzeba postępować bardzo ostrożnie. Jest to środek, który działa bardzo silnie, doskonale dezynfekuje, ale jednocześnie niszczy naskórek. Jodyna, użyta w nadmiernej ilości, parzy tak samo, jak rozpalone żelazo, lub gorąca woda, może więc tylko zaszkodzić, a przytem, zastosowana na świeżą ranę, sprawia wielki ból Ileż razy się zdarzało, że jakaś mała ranka, która byłaby się zagoiła w jeden dzień, została przyłożona watą, zmoczoną w jodynie, która tak oparzyła skórę, że to oparzenie trzeba było leczyć bardzo długo.

Kiedy ranka jest już zagojona, ale blizna jeszcze świeża, trzeba ją przyłożyć kawałkiem waty lub gazy i na to przylepić plaster. Plaster przy zdejmowaniu zwilżyć benzyną, a łatwiej się odklei. Używamy również plastra do umocowania opatrunków na tych miejscach, gdzie użycie bandaża jest trudnenp. na brodzie, czole, policzku, udzie itp.

Przy przecięciu skóry czemś ostrem, zwłaszcza twarzy, wargi, czoła itp., należy natychmiast wezwać lekarza, aby mógł zeszyć skórę zaraz po przecięciu, gdyż później już zrobić tego nie można, i zwykle pozostaje brzydka blizna. Opatrunek, który się mocno przykleił można odmoczyć w przegotowanej wodzie, lub lejąc po wierzchu trochę wody utlenionej.

OPARZENIA. Nigdy po oparzeniu nie można przykładać zimnej wody dla zmniejszenia bólu. Na miejsca oparzone przykładać kawałki gazy, złożonej w kilkoro lub kawałki płótna, posmarowane wazeliną, albo zamoczone w oleju lnianym, zmieszanym pół na pół z wodą wapienną. Na wierzchu położyć grubą warstwę waty i leciutko zabandażować. Opatrunki zmieniać raz na dwa dni. Jeżeli są bąble, to nie należy ich nigdy ścinać, lecz przekłuwać igłą przepaloną, albo przecinać delikatnie w jednem miejscu tylko nożyczkami, które poprzednio były wygotowane w wodzie. Przy oparzeniach silniejszych należy wezwać lekarza.

UKĄSZENIA. Często po ukąszeniu przez komara, pająka, lub innego owada miejsce ukąszone puchnie i swędzi. Nigdy nie można pozwolić na drapanie, gdyż to może doprowadzić do zdarcia naskórka, a więc do rany. Bąble po ukąszeniach przez komary posmarować amonjakiem. Na inne ukąszenia położyć kompres wysychający z wody Burowa.

Co potrzeba do kompresu? Kawałek flaneli, wielkości miejsca, na które chcemy położyć kompres, kawałek ceratki o 1 cm. większy z każdego boku od flaneli, następnie kawałek waty znowu o 1 cm. większy od ceratki. Kompres powinien być dobrze wyciśnięty i mocno przybandażowany. Kompres zostawia się na kilka godzin, a często i na cały dzień lub noc. Po zdjęciu powinien być gorący i wilgotny. Kompres wysychający robi się w ten sam sposób, lecz nie używa się do niego ceratki. Po zdjęciu kompres jest suchy.

Kiedy ugryzie pszczoła, należy pincetką wyciągnąć żądło, a następnie robić okłady z zimnej wody, lub położyć kompres wysychający. Ukąszenie żmii jest niebezpieczne, zwłaszcza dla małych dzieci i należy zwrócić się zaraz do lekarza.

POTŁUCZENIA. O ile potłuczenie połączone jest ze zdarciem naskórka, należy opatrzyć najpierw rankę czystą gazą i watą. Na miejsca stłuczone przykładać zimne okłady z wody gulardowej i zmieniać je w miarę wysychania. Bandażować lekko Gdyby bardzo puchło, należy się zwrócić do lekarza, gdyż można się obawiać, że to jest nietylko stłuczenie, ale także i złamanie kości. Poczem można poznać złamanie kości? Wielki ból, duże obrzmienie, niemożność poruszania i zniekształcenie. Wtedy ułożyć złamaną rękę lub nogę spokojnie bez ruchu i wezwać lekarza, pamiętając, że każde poruszenie sprawia wielki ból.

ZWICHNIĘCIE. W ścisłem i naukowem znaczeniu zwichnięcie jest to wyskoczenie kości ze stawu. Kość wtedy przyjmuje zupełnie inne położenie. Nastawić może tylko lekarz. Pospolicie zwichnięciem nazywamy nadciągnięcie lub naderwanie mięśnia przy stawie. Zdarza się to przy złem postawieniu nogi na nierównym gruncie , przy pośliźgnięciu się i t. d. Zwichnięcie jest dosyć bolesne, połączone czasami z lekkiem obrzmieniem. Na nogę położyć kompres pod ceratką ze zwykłej wody i nie chodzić, dopóki nie przestanie boleć.

OBIERANIE PALCA. Przyczyną obierania palca jest wejście zarazka pod skórę. W okresie tak zwanego „zbierania“ moczyć w gorącej wodzie z mydłem, kilka razy dziennie po 10 — 15 minut, a na noc robić kompresy pod ceratką z wody Burowa. Kiedy pęknie, dalej moczyć w gorącej wodzie i robić kompresy. Po kilku dniach nakładać suche opatrunki aż do zagojenia. Żadnych liści przykładać nie należy. gdyż mogą one tylko zanieczyścić ranę.

OPALANIE SIĘ. Słońce jest czynnikiem bardzo ważnym dla zdrowia, ale należy opalać się stopniowo i ostrożnie. Pierwszego dnia po przyjeździe na wieś lub nad morze nie można odrazu pozo-

stawać na słońcu w kostjumie kąpielowym kilka godzin. Należy zacząć od przyzwyczajania skóry do działania powietrza i przebywać w cieniu. Potem dopiero kolejno opalać różne części ciała. Przed każdą kąpielą słoneczną dobrze jest posmarować skórę tłuszczem. Przy zbyt gwałtownem opalaniu się skóra czerwienieje, puchnie, a nawet występują bolesne bąble i gorączka. Zasypywać wtedy talkiem i przez kilka dni unikać słońca. Przy udarze słonecznym chorego położyć w chłodnem i przewiewnem miejscu, na głowę kłaść lód, dać czarnej kawy do picia i zawezwać lekarza.

Dr MARJA URSZULA NIEPOKOYCZYCKA

SINIEC, GUZ — przykładać kompresy z zimnej wody przez godzinę, zmieniając co parę minut; jeżeli wygórowanie zginie, pozostawić bez opatrunku. O ile guz się utrzymuje — położyć kompres z wody Burowa pod ceratką i zmieniać co 4 godz.

OTARCIA. ZDRAPANIA NASKÓRKA — jeżeli starcie jest zupełnie powierzchowne — zajodynować. Starcie naskórka głębsze, lecz nie sączące, zasypać airolem (proszek dezyfekcyjno - gojący). Otarcia naskórka sączące zasypać airolem, otaczającą powierzchnię skóry zajodynować, położyć kawałek sterelizowanej gazy, waty i zabandażować.

Jeżeli otarcia naskórka miało miejsce na nodze naskutek niewygodnego obuwia — przyłożyć na miejsce otarcia duży kompres z wody Burowa pod ceratką na parę godzin. O ile niema obrzęku, po paru godzinach zajodynować i położyć nowy, suchy opatrunek.

ODPARZENIE NOGI — często bardzo w lecie, naskutek gorąca i pocenia się nóg, występują odparzenia skóry między palcami. Trzeba na noc wymoczyć nogi w wodzie z sodą, obsuszyć i posmarować maścią borną, na dzień zasypywać talkiem.

SZKŁO ALBO DRZAZGA W NODZE — bardzo bolesne jest ciało obce, tkwiące w tkankach — należy więc je usunąć, o ile znajduje się dość powierzchownie. Każde ciało obce które mamy usunąć, musimy wyraźnie wyczuć dotykiem. Nie dość widzieć, należy je wyczuć i dopiero wtedy usuwać. O ile nie wyczuwamy dokładnie pod palcem — skierować chorego do lekarza.

Miejsce, gdzie tkwi ciało obce, należy zajodynować w promieniu 3 cm.: następnie pincetką wyjałowioną, t. j. wygotowaną w wodzie z sodą przez 10 minut, usuwamy ciało obce. Czasami np. w okolicach paznogcia można sobie udostępnić drogę zapomocą nożyka, również jałowego. Po usunięciu ciała obcego należy lekko przycisnąć skaleczone miejsce aby spłynęło trochę krwi, następnie położyć zwykły, suchy opatrunek: jodyna, gaza, wata i bandaż.

ZADŁAWIENIE — ciało obce, tkwiące w przełyku, nazywamy zadławieniem. Chcąc je usunąć, najlepiej wywołać wymioty — poprostu podrażnieniem błon śluzowych gardła, przez włożenie głęboko palca lub łyżeczki. Jeśli to nie odniesie skutku, udać się do lekarza.

POŁKNIĘCIE guzika, gwoździa, pestki i t. p. — naogół nie przedstawia wielkiego niebezpieczeństwa. Trzeba dać dziecku kaszki, kartofli, aby ciało obce tkwiące w żołądku, unieszkodliwić dla dalszych odcinków przewodu pokarmowego. Śledzić wypróżnienia dziecka. W razie dolegliwości — prześwietlić przewód pokarmowy i pozostawić sprawę do decyzji lekarza.

ZATRUCIE GRZYBAMI LUB JAGODAMI. Kazać wypić większą ilość ciepłej wody (do 2 litrów) i następnie wywołać wymioty, drażniąc błonę śluzową gardła. Następnie dać dowolnie węgla leczniczego i soli gorzkiej. zastosować

lewatywę. Przy niezupełnie dobrem samopoczuciu — wezwać lekarza.

MUCHA W OKU I INNE CIAŁA OBCE POD POWIEKĄ. Odsunąć powiekę i po znalezieniu ciemnego punktu starać się usunąć obce ciało rożkiem czystej chusteczki. Łzawienie ułatwi ten proces. O ile ciało obce pozostaje uparcie pod górną powieką, należy ją ostrożnie odwinąć — lepiej, niech zabieg ten uskuteczni lekarz lub pielęgniarka.

OBCE CIAŁA W NOSIE I UCHU (groch, fasola, kamień i t. p.). Wyjmować z wielką ostrożnością, aby nie zapchać głębiej: w razie jakichkolwiek trudności, lepiej udać się do lekarza, który użyje odpowiednich narzędzi, ewentualnie silnego strumienia wody.

CZKAWKA. Jest wyrazem chwilowej nadkwaśności (kwas solny, czynny przy trawieniu). Należy go zneutralizować roztworem sody: pół łyżeczki od kawy (5 gramów) na pół szklanki wody. Można również wypić trochę wody Vichy.

Z KRONIKI WYPADKÓW

Ukąszenia przez żmiję.

W ostatnich 2 tygodniach spotkaliśmy się z ukąszeniami przez żmiję pospolitą w lasach pod Warszawą. Żmija ta wielkości od $^1/_2$ do $1^1/_2$ metra żółtawo bronzowa, cechuje się jaśniejszym zygzakiem na łbie. Jeden w lasku Młocińskim, drugi w lasku pod Błoniem. Przypadek z lasku Młocińskiego trafił do I kliniki Wewn. U. W. po upływie 20 godzin od chwili ukąszenia. Dominował obrzęk całej ręki, oraz obrzęk warg jak również niewielki obrzęk na twarzy. Kończyna zaczerwieniona w stopniu nieznacznym, jednak nie blada ani sina, obrzęk jej nie daje się wyjaśnić wyłącznie uciskiem na skutek podwiązania.

Po 5 krotnem wstrzyknięciu 10 cm^3 surowicy przeciwwężowej w ciągu 5 dni, obrzęk z kończyny ustąpił zupełnie, w innych miejscach znacznie się zmniejszył.

Drugi przypadek był z 16 letnią uczennicą szkoły średniej, która uległa ukąszeniu przez żmiję w lasach pod Błoniem. Przybyła do ambulatorjum Pogotowia w 10 godzin po ukąszeniu o godz. 20.20. Ukąszony palec cały nieznacznie zasiniony, nad paznokciem drobny ślad ukłucia w postaci ciemnego punkcika. Cała ręka do barku obrzęknięta — przedramię więcej niż ramię. Gruczoły łokciowe niewymacalne z powodu obrzęku — pachowe — niepowiększone. Obrzęku na twarzy nie stwierdzono, tętno dobrze napięte i wypełnione z lekka przyśpieszone. Po mozolnem poszukiwaniu surowicy w aptekach, co tembardziej było utrudnione ze względu na nocną porę, chorą skierowano ostatecznie do P. Z. H. gdzie jej wstrzyknięto surowicę. W dalszym ciągu pozostaje pod obserwacją jednego z asystentów I kliniki Wewn.

Aby skoncentrować wypadki przez węże celem lepszego ich opracowania proponuję wszelkie podobne przypadki kierować do mnie tel. 112-47, gdzie bez względu na porę będę mógł służyć surowicą.

Dr. Stefan Wiesbaum

Surowice przeciw ukąszeniom żmij otrzymuje się od koni uodpornionych na jad tych gadów.

Instytut Pasteur'a w Paryżu przygotowuje cztery gatunki tego rodzaju szczepionek.

Surowica ER. leczy ukąszenia żmij europejskich.

Surowica A. N. przeciw żmijom afrykańskim (colubridae et viperidae).

Surowica A O — zmije zachodniej Afryki (Bitis i Cepedon).

Surowica C — żmije Indyj i Egiptu (Cobra, Najas, Bungarus).

Surowicę specyficzną leczniczą należy zastrzykiwać głęboko podskórnie w zewnętrzną część biodra, a w ciężkich przypadkach dożylnie, możliwie natychmiast po ukąszeniu żmii, w ilości 10 ctm. sześciennych.

Surowica ta nie zawiera żadnych substancyj trujących przeto zastrzykiwanie można powtarzać w krótkich odstępach jedno po drugim.

Zwierzętom zastrzykiwać dożylnie (np. do żyły ucha).

Surowice te są czynne w ciągu czterech lat.

W razie ukąszenia przez jadowitą żmiję należy natychmiast ucisnąć mocno kończynę tuż nad miejscem ukąszenia za pomocą ręcznika lub chustki. Następnie obficie obmyć rankę wodą podtrzymując krwawienie. Ostatecznie można nałożyć opatrunek wyjałowiony. Nie należy robić, przyżegań, ani też stosować na rankę amoniaku i alkoholu.

Już od dłuższego czasu w okolicach Warszawy nie były notowane przypadki ukąszeń przez jadowite żmije. Dopiero w tym roku pojawiły się w większej ilości jadowite gady, które pokąsały kilka osób. Nawet w ogrodzie Saskim jadowita żmija ukąsiła kap. T. H. o czem donosiły pisma: Po sześciu dniach poszukiwań schwytano gada, który ukrywał się w zaroślach niedaleko wodozbioru od strony ul. Niecałej. Gada odesłano do zoologicznego zakładu uniwersytetu warszawskiego, gdzie prof. dr. K. Janicki stwierdził, że jest to młoda żmija długości około 30 cm. gatunku „Pelias berus" (jadowita!).

Zapytani przez dział ogrodniczy specjaliści wyrazili opinję, że żmija ta mogła się znaleźć w ogrodzie Saskim tylko przez jej przyniesienie.

Pragnąc uspokoić opinję publiczną i zapewnić dotychczasowe bezpieczeństwo bywalcom ogrodu, dział ogrodniczy zarządził w ogrodzie Saskim dalsze poszukiwania ewentualnych gadów.

I tutejsze Pogotowie miało w tym roku doczynienia z ukąszeniem przez żmiję. Przypadek ten został skierowany do Państwowego Instytutu Higjeny, które posiada niezbędne szczepionki.

Wobec możliwości pojawienia się podobnych przypadków W. P. Rat. zaopatrzyło się w szczepionkę E. R., które będzie stosowało w wypadkach nagłych zwłaszcza w porze nocnej, kiedy Zakład Higjeny jest nieczynny. Poza tem Dr Wiesbaum Tel. 112-47 posiada u siebie w domu odpowiednią szczepionkę, którą może stosować u siebie lub w mieszkaniach prywatnych,

Dr F. B.

Surowica przeciwwężowa.

Podczas wycieczki harcerskiej do Puszczy Kampinowskiej została ukąszona w rękę przez żmiję jedna z harcerek, 13-letnia Zofja Królikiewiczówna, zamieszkała w Warszawie przy ul. Nowogrodzkiej 2. Ręka zaczęła gwałtownie puchnąć i po powrocie dziewczynki do Warszawy i wezwaniu lekarzy, wieczorem, okazało się, że stan zdrowia chorej jest bardzo groźny i że wypadek może zakończyć się śmiercią, jeżeli się natychmiast nie zastrzyknie specjalnej surowicy przeciw ukąszeniom żmij.

W instytucie Pasteura, dokąd przywieziono Królikiewiczównę, oświadczono, że surowicy takiej niema. Zaczęto więc szukać tego lekarstwa w różnych klinikach uniwersyteckich i innych, ale bezskutecznie. Udano się wreszcie do państwowego Instytutu higjeny, gdzie znaleziono potrzebną surowicę poliwalentną przeciwwężową.

Po dokonaniu zastrzyków opuchlizna zeszła zupełnie, zatrucie organizmu zostało unieszkodliwione. Chora powróciła do zdrowia.

Należy zaznaczyć, iż wyżej wspomniana surowica wyrabia się w Europie tylko w Paryżu, jednakowoż dzięki przezorności dyrektora działu surowic i szczepionek państwowego Zakładu higjeny d-ra Józefa Celarka, surowica znajduje się stale na składzie w Warszawie.

Wypadki na wyścigach kolarskich.

W dniu 25 maja r. b. odbyły się w Warszawie wyścigi kolarskie, które co rok urządza w tym czasie „Express Poranny".

Na starcie wyścigu 105 kilometrowego zakończonego na Dynasach, pomocy rannym udzielał posterunek sanitarny Warszawskiego Pogotowia Ratunkowego na Dynasach.

Na bieg uliczny, który się rozpoczął przed hotelem oficerskim na Żoliborzu, wyjechała karetka samochodowa Pogotowia Ratunkowego z lekarzem, sanitarjuszem i z całym zasobem opatrunkowym. Samochód ten jechał wślad za zawodnikami, po drodze udzielał pomocy poszkodowanym, a na Dynasach lekarz dyżurny opatrzył 29 kolarzy, którzy odnieśli różne uszkodzenia, spowodowane przez spadnięcie z roweru.

Ciężkiego obrażenia doznał p. Jagoda Daniel, a mianowicie był on przez nieostrożność stratowany przez konia na Dynasach i odwieziony do szpitala na Czystem ze złamaniem obu kości podudzia lewego.

F. B.

Korespondencja z Torunia.

W dniu 16 kwietnia r. b. byłam świadkiem następującego zdarzenia: Jak zwykle jechałam tramwajem rano do biura. Padał zimny deszcz ze śniegiem. Raptem usłyszałam alarmujący dzwonek motorniczego, jakiś zgrzyt i tramwaj gwałtownie się zatrzymał. Gdy wyskoczyłam z tramwaju zobaczyłam rozciągniętą na szynach staruszkę z pokrwawioną twarzą. Otulona w chustkę i zasłonięta parasolem nie widziała i nie słyszała tramwaju, i chociaż motorniczy zahamował w ostatniej chwili, wóz posunął się jeszcze po mokrych szynach i uderzył staruszkę, łamiąc jej lewą rękę i kalecząc ją szkłem zbitej latarni.

Pasażerowie tramwaju oraz przechodzący otoczyli z ciekawością miejsce wypadku. Zatelefonowano po Pogotowie. Jednakże karetka w ciągu 12-15 minut nie przyjeżdżała. W przeciągu tego czasu zemdlona z bólu i ze strachu staruszka le-

żała na mokrym bruku, a deszcz przemaczał jej ubranie. Nikt z publiczności nie ruszył się, żeby ją podnieść i położyć w zaciszniejszem miejscu. Na interpelację jednej z osób odpowiedziano, że „poszkodowana musi pozostać na miejscu wypadku do przyjazdu karetki pogotowia". Szczęśliwym trafem staruszka nie przypłaciła przeziębieniem kompletnej obojętności toruńskiej publiczności, ale może się łatwo zdarzyć, że z powodu zupełnego nieuświadomienia publiczności o elementarnych zasadach pomocy sanitarnej stosunkowo lekkie obrażenie może spowodować poważną chorobę lub nawet śmierć.

Halina G.

Przyp. red. Przytoczone zdarzenie daje dużo do myślenia. Gdyby w Toruniu nie było Pogotowia Ratunkowego, sama publiczność udzieliłaby natychmiastowej pomocy w nagłym wypadku i podniosłaby staruszkę, umieściłaby ją w miejscu suchym unieruchomiłaby złamaną kończynę i t. d. Tymczasem zahypnotyzowana myślą, że pierwszą pomoc udziela Pogotowie Ratunkowe, stoi bezradnie i oczekuje przyjazdu Pogotowia, zapominając, że najpierwszą pomoc udziela przygodny świadek nieszczęścia.

Należy wszelkiemi możliwemi sposobami uświadamiać publiczność, że istnienie Pogotowia Ratunkowego, w żadnym razie nie upoważnia przygodnych świadków do biernego zachowania wobec nieszczęścia bliźniego. Każdy odruchowo powinien nieść pomoc na jaką go stać, a w danym razie podnieść staruszkę, unieruchomić złamaną kończynę i umieścić ją w tramwaju lub w bramie domu, lecz nigdy nie zostawiać na deszczu i w błocie. Tego wymaga prosta logika.

Wobec grożącej epidemji tyfusu.

Jak corocznie o tej porze, czytamy w pismach o projektowanych zarządzeniach władz celem przeciwdziałania zagrażającej epidemji tyfusu, nasuwa się więc pytanie, czy i w jaki sposób każdy poszczególny obywatel kraju w interesie własnym i ogółu może zapobiec zapadnięciu jego samego i członków rodziny na ciężką, niebezpieczną tę chorobę.

Otóż niewątpliwie, przy odpowiedniem zachowaniu warunków czystości i higjeny, uda się ustrzec przyjęciu zarazka tyfusowego, który tak łatwo rozwija się, zwłaszcza u osobników mniej odpornych, wskutek osłabienia ogólnego, czy upośledzonych funkcji żołądka i kiszek. Na czem wszelako polegają owe uodporniające na zarazki tyfusowe warunki czystości i higjeny?

Nadewszystko na zabezpieczeniu spożywanych przez nas napojów i pokarmów przed możnością stykania się ich z temi zarazkami. I to nietylko napojów i pokarmów, przechowywanych w domu, ale i tych, które zmuszeni jesteśmy nabywać codziennie na targu, czy w sklepach. Zaczynając od płynów, w jakie w większej czy mniejszej ilości musimy zaopatrywać stale nasz organizm, postawić należy na pierwszem miejscu napój najniezbędniejszy w danym wypadku, kryjący w sobie największą możliwość zarażenia się tyfusem — wodę. Jak wiadomo powszechnie, woda jest najpodatniejszym gruntem dla rozmnażania się bakcylów tyfusowych, nie należy więc pod żadnym pozorem — o ile nie ma się bezwzględnej pewności, że jest zupełnie wyjałowiona z zarazków — pić wody innej, aniżeli przegotowaną. Można wszak codziennie z rana nastawić spory czajnik wody, przegotować ją i pić zimną. Obowiązuje to zwłaszcza na wsi, na letnich mieszkaniach, w nieskanalizowanych miasteczkach. Przegotowywać należy również mleko mimo — przesadnego zresztą — przypisywania szczególnie uzdrawiającego wpływu picia mleka „prosto od krowy".

Niezmiernie ważnem jest też podczas letnich miesięcy pilnowanie lodu, używanego do chłodzenia napojów. Do zbrodni popełnianych na samym sobie zaliczyć należy używanie w tym celu

lodu innego niż sztucznego. Nie pomoże praktykowane często, nawet w domach inteligencji „obmywanie“ lodu naturalnego przed ochładzaniem nim wody czy lemoniady. Obmywanie absolutnie nie zabija zarazków, zapamiętać też trzeba, że przeważna większość zapadnięć na tyfus powstaje wskutek zatrucia się wodą, a tem samem lodem, jako stanem stałym tej samej wody.

Trudniejsze jest ustrzeżenie od przyjęcia zarazków, tkwiących na pieczywie i maśle. Jedyną radą na odkażanie pieczywa jest szybkie jednorazowe przesunięcie go przez ogień. Da się to uskutecznić drogą nadziania bułki czy odkrajanego kawałka chleba na wielki widelec i przesunięcie ich przez płomień spirytusowy czy gazowy. Co się tyczy masła, jedyną możliwością zabezpieczenia się jest zaopatrywanie się w masło, wyrabiane fabrycznie z pod centryfugi, przy zachowaniu dopilnowanych przez władze warunków sanitarnych, a nadewszystko kupowanie masła odpowiednio opakowanego w woskowy papier nieprzemakalny i nieprzepuszczający kurzu z zewnątrz. Przy znanym, niestety, braku czystości naszych chłopek, masło wyrabiane przez nie, estetycznie zresztą, ale mniej higjenicznie opakowane w liście kapusty, może tak samo, jak i sery tego samego pochodzenia, łatwo odegrać rolę roznosiciela zarazy w porze epidemji tyfusu, który po wsiach prawie że nie wygasa.

Owoce o grubszej skórce należy obierać, wiśnie i truskawki opłókiwać w przegotowanej zimnej wodzie.

Staranne mycie rąk przed każdem jedzeniem, przepłókiwanie gardła lekkim roztworem kwasu bornego, czy innego środka dezynfekującego, dbanie o sprawne funkcjonowanie żołądka, kiszek, zachowywanie przytoczonych powyżej środków higjeny i czystości przy zakupywaniu, przechowywaniu i spożywaniu napojów i pokarmów, sprawi, że nietylko my sami ustrzeżemy się od tyfusu, ale najskuteczniej przyczynimy się do rychłego wygaśnięcia jego epidemicznego szerzenia się.

Dr. S. C.

10 postulatów w organizacji walki zapobiegawczej z durem brzusznym.

W związku z planowaną akcją zapobiegawczą przeciwko durowi brzusznemu w Warszawie, wydział zdrowia magistratu uznał za konieczne: 1) wprowadzenie chlorowania wody, co dałoby możność wyeliminowania wody jako czynnika powodującego zachorowania durowe, 2) systematyczne dokonywanie oględzin ustępów, zwłaszcza w dzielnicach nieposiadających wody wodociągowej oraz doprowadzenie tych ustępów do stanu higjenicznego, 3) systemaczne pobieranie wody studziennej do badania sanitarno higjenicznego oraz planowe badanie wody wodociągowej w poszczególnych dzielnicach, 4) wzmożenie nadzoru nad produktami spożywczemi (zabezpienie ich przed dotykaniem rękoma, zanieczyszczeniem przez muchy etc.), 5) zaopatrzenie się w większe ilości szczepionki przeciwdurowej Bezredki, 6) przygotowanie gruntu do rozpoczęcia szerszej akcji szczepiennej (szkoły, fabryki), 7) przeprowadzenie szerokiej akcji propagandowej co do sposobów zakażenia się i zapobiegania durowi brzusznemu (według zgóry ułożonego planu), 8) poruszenie sprawy rozszerzenia produkcji mleka pasteryzowanego, 9) dalsze wykonywanie badań t. z. nosicielstwa i 10) szersze wykorzystywanie wcześniejszego rozpoznawania duru brzusznego metodami bakterjologicznemi.

Sprawozdanie Krakowskiego Pogotowia Ratunkowego
za m. Kwiecień 1930 r.

Udzielono pomocy od założenia instytucji	liczba wezwań	liczba wyjazdów	fałszywe alarmy	udzielono pomocy w ambulatorjum	mężczyznom	kobietom	dzieciom	przypadki wewnętrzne	przypadki chirurgiczne	porody i poronienia	choroby umysłowe i nerwowe	zamachy samobójcze	samobójstwa	nagła śmierć	oparzenia	przypadki oczne	symulacje	przewozy chorych
184.960	994	172	13	575	509	433	52	63	437	6	17	18	3	5	17	131	—	247

Sprawozdanie Lwowskiego Pogotowia Ratunkowego
za m. Kwiecień 1930 r.

Udzielono pomocy	Mężczyznom	Kobietom	Dzieciom	W dzień	W nocy	Wypadki chirurg.	Zasłabnięcia	Zamachy samob.	Przewozy chorych	Zabójstw	Śmierci nagłych	Zatrucia alkohol.	Otrucia	Postrzały	Porody i poronien.	Obłąkania	Fałszywe alarmy
1452	713	531	208	1291	161	991	191	27	239	7	3	5	13	3	22	3	—

Sprawozdanie Łódzkiego Pogotowia Ratunkowego
za m. Kwiecień 1930 r.

Wezwań	Udzielono pomocy	wyjazdowych	ambulatoryjnych	mężczyzn	kobiet	dzieci	odwieziono chorych	bez odwiezienia	wypadków chirurgicznych	zasłabnięcia	zatrucia i uduszenia	porody i poronienia	obłęd	symulacje	śmierć	najechanie i przejechanie	rozprawy nożowe	zamachy samobójcze	zatrucie alkoholem
661	616	511	150	242	313	61	222	394	285	225	28	52	6	1	19	17	21	18	6

Sprawozdanie Poznańskiego Pogotowia Ratunkowego
za m. Kwiecień 1930 r.

Ilość wezwań	Na mieście	W ambulatorjum	Mężczyzn	Kobiet	Dzieci	Wypadków chirur.	Zasłabnięcia	Histerja	Obłąkanie	Porody	Pijaństwo	Zamachy samob.	Otruć	Postrzały	Utopienia	Przewozy chorych	Fałszywe alarmy
449	333	116	216	186	47	161	212	6	9	8	6	10	6	2	2	—	1

Sprawozdanie Wileńskiego Pogotowia Ratunkowego
za m. Kwiecień 1930 r.

Wezwań	wyjazdowych	ambulatoryjnych	mężczyzn	kobiet	dzieci	odmówiono pomocy	odwieziono do szpitali	odwieziono do domu	bez odwiezienia	alarmy fałszywe	wypadków chirurgicznych	zasłabnięć	w tem otruć											powieszeń	utonięć	śmierci	przewozów chorych
													alkaloidami	alkoholami	spirytusem skażonym	opołdokiem	kreozotem	sublimatem	kwasem octowym	jodyną	zaczadzeń	ługami	innemi truciznami				
517	202	315	256	176	63	13	87	10	86	8	335	182	—	3	3	1	1	—	5	—	—	—	—	—	—	3	99

Sprawozdanie z działalności Towarzystwa Doraźnej Pomocy Lekarskiej w Warszawie

za m. kwiecień 1930 r.

	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Dzieci
Ogółem od założenia instytucji wezwań	446.940			
I. Ilość wezwań	2.737			
II. Udzielono pomocy na stacji	2.034	1.024	601	409
III. Udzielono pom. na mieście	447	266	148	33
A. Rodzaj zajęcia				
Zajęcia wolne	238	169	69	—
Ucząca się młodzież	159	44	12	103
Wojskowi i policja	26	26	—	—
Robotnicy i rzemieślnicy	1.212	930	253	29
Bez zajęcia	787	90	387	310
Niewiadomy	59	31	28	—
I. Choroby wewnętrzne	244	137	79	28
Zatrucie wyskokami	118*)	108	10	—
„ lekarstwami i in. trucizn.	19	8	6	5
Śmierć	15	10	5	—
Brak zmian chorobowych	27	9	9	9
II. Choroby chirurgiczne	2.121	1.103	605	413
Wstrząs	—	—	—	—
Wstrząśnienie mózgu	7	2	2	3
Obtarcia skóry	165	90	40	35
Stłuczenia	341	172	101	68
Zmiażdżenia	9	7	1	1
Rany cięte	343	203	79	61
„ kłute	57	35	18	4
„ postrzałowe	25	23	—	2
„ tłuczone	426	251	78	97
„ kąsane	22	7	8	7
„ szarpane	34	22	2	10
„ miażdżone	11	8	—	3
Nadwerężenia stawów	40	16	13	11
Zwichnięcia	14	10	4	—
Złamanie kości proste	80	27	19	34
„ „ powikłane	3	1	2	—
Krwotoki	33	16	16	1
Ciała obce	422	165	191	66

	Ogółem	Mężczyźni	Kobiety	Dzieci
Oparzenia termiczne i chemicz.	62	28	25	9
Zatrzymanie moczu	2	2	—	—
Uwięźnięcie przepukliny	—	—	—	—
Inne choroby chirurgiczne	16	12	3	1
Śmierć	9	6	3	—
III. Samobójstwa	103	48	54	1
Otrucie kwasami	56	20	35	1
„ zasadami	4	2	2	—
„ sublimatem	3	1	2	—
„ jodyną	9	3	6	—
„ arszenikiem	—	—	—	—
„ alkaloidami	—	—	—	—
„ gazem świetlnym	1	1	—	—
„ karbolem	2	—	2	—
„ innemi truciznami	5	2	3	—
Postrzały	7	6	1	—
Rany cięte i kłute	8	8	—	—
Utopienie	1	—	1	—
Powieszenie i uduszenie się	2	2	—	—
Rzucenie się z wysokości	5	3	2	—
Śmierć	7	5	2	—
IV. Porody i poronienia	5	—	5	—
V. Obłąkanie	2	1	1	—
VI. Symulacja	6	1	5	—
Po udzieleniu pomocy na mieście:				
a) Zostawiono na miejscu	179	108	63	8
b) Przewieziono chorych	268	158	85	25
Posterunki tymczasowe	—	—	—	—
Przeciętna ilość wezw. dzien.	91			
Katastrofy:				
A. Cyfra ogólna katastrof	4			
B. Liczba ofiar	15			
C. Liczba lekarzy, niosących pomoc	1			

---

*) 99 pijanych z uszkodzeniami:

starć naskórka i stłuczeń	8
zwichnięcia	—
ran tłuczonych	46
„ ciętych	25
„ kłutych	5
„ postrzałowych	2
„ kąsanych	2
złamań	1
zmiażdżeń	—
otruć esencją octową	—
„ jodyną	2
„ amoniakiem	—
„ kwasami i innemi	7
krwawienie z ucha	1
bóle brzucha	—
histerja	—
symulacji	—
Rozpraw nożowych:	28
Bójek:	294
Przejechań:	163
a) przez wozy i dorożki	20
b) koleje	6
c) tramwaje	16
d) samochody	98
e) rowery	16
f) motocykle	7
Upadnięć z wysokości	73
a) z huśtawki	1
b) „ tramwaju	8
c) „ wozu	1
d) „ wagonu	1
e) „ samochodu	2
f) „ roweru	9
g) „ schodów	19
h) „ okna	18
i) „ krzesła	1
j) „ drabiny	6
k) „ dachu	1
l) „ łóżka	4
ł) „ stołu	1
m) „ wału	1
Postrzały jako napad:	7
Uduszenia „ „	—
Oparzenie „ „	4
Uszkodzenia:	
a) przedmiotami spadłemi z rusztowania	4
b) z okien i balkonu	—

**) śmierci 7:

rany cięte i kłute	—
rzuceń się z wysokości	1
powieszeń	2
rany postrzałowe	4
otrucie karbolem	—
„ gazem świetlnym	—
„ subst. nieznaną	—
utopienie	—

KRONIKA RATOWNICZA

Z Warszawskiego Pogotowia Ratunkowego.

Dnia 14 maja r. b. przy udziale pp. prezesa Kunkla, Garlińskiego, Chylińskiego, Barcickiego, Staslaka, inż. Nirnsteina, inż. Rotmila, Simona i Trzebińskiego odbyło się posiedzenie komisji finansowej, która obradowała nad znalezieniem źródeł dochodów dla Pogotowia. Między różnemi koncepcjami postanowiono przystąpić niezwłocznie do zorganizowania „Dnia Pogotowia" na jesieni w ogrodzie Saskim tradycyjnej zabawy ogrodowej łącznie z loterją fantową.

Dnia 22 maja r. b. odbyło się zebranie Zrzeszenia lekarzy W. P. R., na którem Dr. Białokur w referacie p. t. „Omówienie sprawozdania rocznego z działalności Pogot. Rat." w wyczerpujących zestawieniach przedstawił działalność instytucji za rok 1929.

Następnie przeprowadzono ożywioną dyskusję nad wygłoszonym na dwóch poprzednich zebraniach, referatem Dr. Woyno p. t. „Ostre zatrucie alkoholem etylowym". W dyskusji zabierali głos: Dr. Białokur, Dr. Obarski, Dr. Markert, Dr. Jokiel i inni. Referat Dr. Woyno, jakkolwiek opracowany bardzo obszernie i zawierający wiele materjału teoretycznego, pominął szereg kwestji życiowych dla lekarza Pogotowia, dyskusja jednak skoncentrowała się przy zagadnieniu — postępowania lekarza wobec wypadku zatrucia alkoholem. Zaznaczono, że alkohol działa zależnie od ilości spożytej, efektywnie dając dwa stany chorego — stan podniecenia, i stan porażenia, gdzie przejściem z jednego do drugiego stanu jest utrata świadomości.

W zależności od tego w jakim stanie chory się znajduje układają się wskazania dla lekarza, mianowicie; w okresie podniecenia chorego można pozostawić ewentualnie w komisarjacie, w okresie porażenia — zatrucia należy przewieźć bezwzględnie do szpitala. Przy zbadaniu chorego należy zwrócić uwagę na momenty, mogące przedstawiać pewne niebezpieczeństwo jako to: na ciepłotę ciała, która zazwyczaj się obniża (o ile poniżej 36⁰ — cave!) 2) odruchy źrenic, spojówek i śluzówki gorała, które w cięższych stanach będą osłabione; 3) czucie bólu, które może być zniesione i 4) porażenie zwieraczy, które świadczy o bezwzględnie ciężkim zatruciu. Ważnem jest również zebranie wywiadu co do zmian stanu chorego, pozostającego w obserwacji otoczenia przez czas dłuższy,

W postępowaniu lekarz powinien traktować zatrucie alkoholem, jako środkiem alifatycznej grupy — dążyć więc do opróżnienia żołądka i działania podniecającego na oddech przez zastosowanie cofeiny. Sole trzeźwiące powinny być stosowane indywidualnie.

W przypadkach pozostawiania chorych zatrutych alkoholem w komisarjacie należy zwrócić uwagę, aby temperatura pomieszczenia nie była niska, pozatem w przypadkach wątpliwych wydać zlecenia obserwacji pijanego.

Na tem dyskusję wyczerpano.

W wolnych wnioskach poruszono sprawę Zjazdu przeciwalkoholicznego w Łodzi 7-8 czerwca r. b

Dr. Białokur podkreślił potrzebę stworzenia w Warszawie Centrali dla zatrutych alkoholem w rodzaju domunoclegowego i poradni przeciwalkoholowej.

Dnia 23 maja r. b. przy udziale pp. prezesa d-ra J, Zawadzkiego, vice-prezesa d-ra H. Kucharzewskiego, skarbnika J. Wegnera, sekretarza Zarządu d-ra L. Sobieszczańskiego, inspektora lekarskiego d-ra J. Mazurka, R. Kunkla, J. Chylińskiego, S. Barcickiego, I. Stasiaka, d-ra W. Rudzińskiego, oraz lekarza naczelnego d-ra F. Białokura i inspektora administracyjnego M. Trzebińskiego odbyło się miesięczne posiedzenie Zarządu. Prezes Zawadzki po odczytaniu sprawozdania kasowego za m. kwiecień r. b. stwierdza bardzo zły stan finansowy instytucji i na najbliższą przyszłość nie spodziewa się większych wpływów kasowych, z powodu panującego powszechnie kryzysu gospodarczego wobec czego, Zarząd wyłonił Komisję w osobach pp, d-ra Mazurka, d-ra Rudzińskiego, i R. Kunkla celem zbadania czy nie można będzie przerowadzić oszczędności w budżecie bez uszczerbku dla działalności stacji ratowniczej.

Następnie z okazji skończonego dwudziestoletniego okresu pracy nadzorcy sanitarnego Pogotowia p. Andrzeja Szweda, Zarząd na posiedzeniu wręczył jubilatowi żeton pamiątkowy z piśmiennem podziękowaniem za długoletnią pracę dla instytucji.

Po załatwieniu bieżących spraw gospodarczych i administracyjnych, Zarząd przyjął do wiadomości sprawozdanie prezesa Komisji finansowej p. R. Kunkla o zamierzonych pracach Komisji na najbliższą przyszłość, zmierzających do przysporzenia funduszów kasie T-stwa.

Dn. 26 maja r. b. odbyła się uroczystość złożenia życzeń i upominku pamiątkowego od współtowarzyszów pracy p. Andrzejowi Szwedowi, nadzorcy sanitarnemu Pogotowia, pracującemu w instytucji od lat dwudziestu. Do jubilata przemówił w gorących słowach ins. adm. p. M. Trzebiński przyczem podniósł jego zasługi, jako pracownika bardzo pożytecznego dla samarytańskiej działalności instytucji oraz taktownego współpracownika i zwierzchnika.

P. Andrzej Szwed po odbyciu praktyki sanitarnei w szpitalu Przemienienia Pańskiego na oddziele chirurgicznym d-ra Jakimiaka i d-ra Mazurka, dnia 15 maja 1910 r, przyjęty był na posadę sanitarjusza do Warszawskiego Pogotowia Ratunkowego i już w roku 1912 awansował na starszego sanitarjusza, a w latach wojny został mianowany nadzorcą sanitarnym, W roku 1919 był intendentem pociągu sanitarnego Pogotowia, obsługującego front południowo-wschodni pod komendą ś, p. d-ra Aleksandra Zawadzkiego. Zawsze uprzejmy, chętny do pracy, wysoce taktowny, zdobył sobie powszechną sympatję.

Służba zdrowia w Warszawie.

Z inicjatywy dr. Czesława Wroczyńskiego nacz. wydziału zdrowia Magistratu, wniesiono na plenum zarządu miasta projekt przystąpienia miasta do jednolitej organizacji służby zdrowia w stolicy.

W dziedzinie reglamentacji zdrowia publicznego panuje chaos. Z jednej strony brak dokładnych przepisów, któreby przeprowadziły granice kompetencyjne pomiędzy poszczególnemi organami władzy sanitarnej. z drugiej brak porozumienia pomiędzy ośrodkami zdrowia, lekarzami sanitarnemi, Kasą chorych, ambulatorjami — wszystko to przyczynia się do wzmożenia wydatków na cele zdrowia publicznego przy zmniejszonej wydajności.

Celem sharmonizowania akcji zapobiegawczej organizuje się centralny organ przy magistracie z udziałem zaproszonych delegatów innych instytucji. Organ ten kierować będzie całokształtem polityki sanitarno-zapobiegawczej w Warszawie.

Sprawa ma być omówiona na najbliższem posiedzeniu Magistratu.

Zdrowie publiczne

Departament zdrowia min. spraw wewnętrznych, który powstał po zlikwidowaniu dawnego minist. zdrowia, posiada w swej działalności wiele cech wspólnych z departamentem pracy i opieki społecznej min. pracy i op. społ. Departamentowi zdrowia podlega lecznictwo ogólne, szpitalnictwo. Departamentowi min. pracy i op. społ, Kasy chorych. Walka z jaglicą prowadzona jest przez obydwa ministerja, to samo dotyczy opieki nad matką i dzieckiem, również sprawa chorób zawodowych absorbuje obydwie władze. Przed 2 laty wysuwano projekt połączenia departamentu zdrowia z minist. pracy i opieki społecznej. Wówczas projekt ten nie uzyskał zgody ministra p. Składkowskiego.

Obecnie sprawa wydzielenia departamentu zdrowia w min. spraw wewn. i podporządkowania go min. pracy jest znów aktualna. Sprawa ma być przedmiotem obrad międzyministerjalnych.

Walka z błonicą.

W wydziale zdrowia Magistratu m. stoł. Warszawy odbyło się miesięczne posiedzenie komitetu szczepień przeciwbłoniczych. Od początku akcji do 15 kwietnia. t. j. w ciągu 3 miesięcy, na terenie Warszawy zbadano zapomocą próby skórnej 13.049 dzieci. W tej liczbie wrażliwych na błonicę okazało się 4.991 dzieci, czyli 38%, Wrażliwym dzieciom zaszczepiono ochronną szczepionkę przeciwbłoniczą (anatoksynę), Szczepienia te winny być conajmniej dwukrotne, gdyż jedno nie wystarcza, aby wrażliwe dziecko uodpornić. Niestety, od powtórnych szczepień uchyla się około 25 proc, dzieci szczepionych po raz pierwszy.
Na wiosnę i w lecie liczba zachorowań na błonicę zawsze się zmniejsza, jednak na jesieni można oczekiwać nowego wybuchu epidemji. Należy dążyć do tego, aby dzieci wrażliwe były zawczasu uodpornione przeciwko dyfterytowi.

Komitet uchwalił, aby w maju i czerwcu prowadzić szczepienia w szkołach i przedszkolach, a w okresie wakacyjnym zorganizować szczepienia dzieci w kolonjach letnich.

O wykończenie instytutu radowego im. Skłodowskiej-Curie.

Delegacja zarządu Tow. Instytutu Radowego im. Marji Skłodowskiej-Curie przedstawiła p. prezesowi rady miejskiej nader krytyczny stan finansowy tej instytucji.

Dzięki subwencji rządowej w r. b. w sumie 250.000 zł. oraz wielkiej ofiarności ogółu, budowa instytutu będzie w r. 1930 ukończona. Rad dla instytutu jest też zapewniony, gdyż Marja Skłodowska uzyskała na ten cel 50.000 dolarów w St. Zjednoczonych, sama zaś ofiaruje ilość radu na sumę 10.000 zł. Umowę o nabycie radu już zawarto. Pozostaje tylko, przed uruchomieniem, nabycie 6 aparatów Roentgena, urządzenie wewnętrzne sali operacyjnej oraz naukowych pracowni lekarskich etc. razem kosztem 500.000 zł. Gdyby więc Tow. rozporządzało jeszcze w r. b. tą kwotą, sprawa otwarcia Instytutu w końcu 1930 r. byłaby zapewniona. Wobec tego Tow. prosi miasto o subwencję w wysokości 250,000 zł.

Warszawa zainteresowana jest w tem, aby potrzeba racjonalnego leczenia złośliwych nowotworów była oparta na prawdziwie naukowych podstawach. Instytut będzie przyjmował bowiem większość chorych na warunkach szpitalnych.

Magistrat przyznał Tow. na r. 1930/31 —20.000 zł.. jednak ta suma jest zbyt nikła, aby mogła zaważyć skutecznie na losach budowy.

W związku z tem p. prezes rady miejskiej, przesyłając p. prezydentowi miasta powyższe pismo Tow., prosi go o wzięcie prośby Tow. pod rozwagę.

W sprawie choroby papuziej.

Wydział higjeniczny Ligi narodów wydał drukiem memorjał ilustrowany, opisujący dzieje i istotę choroby papuziej (psittacosis), której ostatnia epidemja na początku r. b. narobiła tyle wrzawy na świecie.

Według powyższego memorjału, na chorobę papuzią zapadło ogółem w Europie podczas tej epidemji od 350 do 400 osób, przyczem zdarzyło się od 35 do 40 proc. wyników śmiertelnych.

Śledztwo lekarskie, przeprowadzone w tej sprawie stwierdziło, że chorobę rozpowszechniły papugi, sprowadzone latem i jesienią 1929 r. z okolic rzeki Amazonki w Brazylji.

Pierwsze wypadki choroby papuziej zdarzyły się w Argentynie i stwierdzono dokładnie, że chorobę przeniosły na ludzi papugi chore, sprowadzone z Brazylji przez pewnego Włocha, handlarza ptaków. Jednocześnie prawie stwierdzono kilka wypadków choroby papuziej w Hamburgu, dokąd sprowadzane są w znacznej ilości papugi również z Brazylji.

Charakterystycznem jest w tej chorobie — powiada memorjał, — że rozprzestrzenia się małemi grupami, mając niejako cechy choroby rodzinnej. T. j., że tylko jedna lub kilka osób z danej rodziny, mająca styczność bezpośrednią z chorą papugą, zapada na tę chorobę. Wprawdzie znane są też wypadki zarażania się chorobą papuzią przez styczność z osobą chorą, zdarza się to jednak rzadko.

Memorjał stwierdza dalej, że objawy choroby papuziej są niezwykle zawodne, a choć choroba ta znana jest już od lat pięćdziesięciu, to jednak sposób, w jaki się przenosi, stanowi dotychczas zagadkę. Jedyną rzeczą wiadomą o niej i do pewnego stopnia stwierdzoną, stanowi to, że czynnikiem jej jest zarazek, przenikający przez wszelkie filtry, blizko spokrewniony z grupą zarazków tyfoidalnych.

Wreszcie memorjał zaznacza, że choroba papuzia winna być zaliczona do chorób, których meldowanie jest obowiązkowe.

Papugi należy trzymać w klatkach, gruntownie oczyszczonych i mytych, a wszelkie przedmioty dotykane przez papugę, nie powinny być używane przez ludzi. Zwłaszcza należy unikać całowania papug i dawania im, jak to niektórzy mają zwyczaj, przysmaków, trzymając te przysmaki w ustach.

Walka z chorobą róży.

W nowym pawilonie szpitala św. Stanisława znajduje się obecnie przeszło 43 osoby chore na różę, a należy przypuszczać, że liczba ta w ciągu miesiąca powiększy się w dwójnasób. Ponieważ chorych na dur brzuszny, płonicę i inne zakażenia nie można skupić na innych oddziałach z obawy przed zainfekowaniem oddziałów chorobami mieszanemi, przeto zachodzi konieczna potrzeba utrzymania w dalszym ciągu oddziału na różę na 100 łóżek w nowym pawilonie na okres 3 miesięcy. Magistrat na ostatniem posiedzeniu powziął odpowiednią decyzję.

Rola magnezu w zwalczaniu raka.

Znany chirurg francuski, prof, P. Delbet, w wygłoszonym niedawno przez siebie odczycie, złożył sprawozdanie z wyników swych długoletnich studjów, dotyczących roli magnezu (Magnesium) w ustroju człowieka. Prof. Delbet wyraził przekonanie, że magnez stanowi bardzo skuteczny środek w zwalczaniu raka, wywierając dodatni wpływ na wszelkie owrzodzenia i wybujałości rakowe. Autor przeprowadził liczne doświadczenia na myszach i królikach, zarażonych rakiem, u których udało się osiągnąć zupełne wyzdrowienie po zastosowaniu magnezu, gdy nieleczone nim zwierzęta, zdychały.

W wywodach swych wypowiedział się prof. D., że w walce z rakiem mniej oczekiwać można ze stosowania środków leczniczych, niż ze środków zapobiegawczych, do których właśnie zalicza magnez. Prof. D. dał do zrozumienia, że rozczyn chlorku magnezu, stosowany w przypadkach podejrzanych i dający niemal zawsze wyniki najlepsze, każe na środek ten patrzeć najbardziej optymistycznie.

W sprawie walki z wolem.

Z uwagi na niemal epidemicznie dziś następujące, zwłaszcza u kobiet już w wieku najmłodszym w większości krajów europejskich, nie wyłączając Polski, wole (powiększenie gruczołu tarczowego), dr. Bonne, z Adendorfu, uzasadnia konieczność wzbogacenia pól uprawnych jodem. Ponieważ jednak rolnictwo w przeważającej części znajduje się w rękach ludności wielce jeszcze konserwatywnej i wiele czasu upłynąć musi, zanim sprawa ta znajdzie należyty posłuch śród tej ludności, nawozy zaś sztuczne, obfitujące w sole wapnia, azotany potasu i fosforanów, uzupełniane będą śladami jodu, należałoby, zdaniem tegoż dr. Bonnego, wieloletniego badacza naukowego na polu zapobiegania wolu, tymczasem wprowadzić do handlu, jak to już zresztą od lat dziesiątków czyni z wielkim pożytkiem dla tych celów Szwajcarja, jodowaną sól jadalną po cenach minimalnych, odpowiadającą wszystkim wymogom technicznym i lekarskim.

Wprowadzenie soli jodowanej zaleca gorąco dr B., jako jedyny środek walki systematycznej z szerzącą się coraz bardziej i u nas i nieobojętną pozatem chorobą, napadającą przeważnie kobiety.

Zabezpieczenia przeciwpożarowe w Warszawie.

Wobec tego, że dokonane doraźnie próby gaśnic różnych systemów, posiadanych przez wydziały i instytucje miejskie, dały wyniki ujemne, miejska komisja gospodarcza, po zasięgnięciu zdania komendanta straży ogniowej, wyraziła opinję, że w celach przeciwpożarowych należy urządzić hydranty wodne lub wogóle zabezpieczenie wodne w budynkach i lokalach miejskich, wszędzie, gdzie warunki miejscowe nie staną na przeszkodzie. Magistrat przyjął tę opinję do wiadomości, a ponieważ przyczyną ujemnego działania gaśnic było albo rozłożenie się ładunków, albo zasklepienie otworów przez krystaliczne osady, Magistrat polecił jednocześnie sprawdzenie wszystkich gaśnic, oraz przygotowanie przepisów o konserwacji gaśnic.

Od kilku lat omawiana jest w Magistracie sprawa urządzenia w stolicy nowoczesnej sygnaizacji przeciwpożarowej na wzór sygnalizacji zagranicznych. Niestety, względy kredytowe stoją na przeszkodzie sprawie realizacji projektu. Realizacja nie byłaby trudna, gdyby można było skoskorzystać z przewodów telefonicznych dla celów połączeń sygnalizacyjnych. Przeprowadzenie własnych kabli i drutów jest kosztowne.

W sprawie tej zarząd miasta ma porozumieć się z zarządem „Polskiej Akcyjnej Spółki telefonicznej",

Poradnia psycho-techniczna.

Otwarto w Siedlcach poradnię zawodową p. n. „Poradnia psychotechniczna przy państwowym urzędzie pośrednictwa pracy". Mieści się ona w gmachu starostwa a ma zadania: dopomagać młodzieży w wyborze zawodu zgodnie z zamiłowaniem i zdolnościami, przeprowadzić selekcję wśród pracowników umysłowych, oraz rzemieślnii t. zw. niewykwalifikowanych — dla ułatwienia im wyszukania odpowiedniego zajęcia, wreszcie dostarczać pracodawcom odpowiednio uzdolnionych pracowników. Badania bezpłatne udzielane są uczniom i uczennicom VII oddziału szół powszechnych i osobom poszukującym pracy.

Redaktor działu lekarskiego: Dr. Józef Zawadzki.
Redaktor i Wydawca: Mieczysław Swoboda-Trzebiński.

Redakcja czynna codziennie prócz sobót i dni świątecznych od godz. 11 do 13.

PRENUMERATA wraz z przesyłką pocztową Zł. 12 rocznie, z dodatkiem w postaci 4-ch tablic „Ratownictwo w obrazach" lub rocznikiem zeszłorocznym Zł. 20. Pojedyńczy egzemplarz 1 zł.

Adres Redakcji i Administracji: Warszawa, Kopernika 37, tel. 33-63. Konto w P. K. O. Nr. 14.661.

Druk A. Białobrzeskiego, Warszawa, Żórawia 7, tel. 245-83.